



ACTION SANTE AU TRAVAIL – SIEGE : 5 A, rue Victor Sellier - 25000 Besançon

CENTRE **SELLIER**

Tél. 03 81 47 93 93

Fax : 03 81 50 74 97

CENTRE **GAMBETTA**

Tél. 03 81 25 07 87

Fax : 03 81 25 07 88

CENTRE **VALENTIN**

Tél. 03 81 88 36 22

Fax : 03 81 88 84 35

CENTRE **BAUME LES DAMES**

Tél. 03 81 84 45 98

Fax : 03 81 84 08 82

CENTRE **MORTEAU**

Tél. 03 81 67 50 44

Fax : 03 81 67 50 48

DEMANDE DE RENDEZ-VOUS DANS LE CADRE D'UNE EMBAUCHE

accessible sur notre site : <http://ast25-sante-travail.fr/>

Rendez-vous pris * Oui Non Si oui, date du rdv : _____ Demande de rendez-vous

Date prévue de la prise de poste *

Nom du Médecin du Travail

N° Adhérent *

Employeur *

N° Téléphone *

Adresse mail de la personne en charge du personnel *

Informations sur le salarié à convoquer

Nom de Naissance *

Nom d'épouse *

Prénom *

Date de Naissance *

Type du contrat *

CDI

CDD Durée :

Autres :

Temps de travail hebdo *

Employeurs multiples

Poste de Travail (PCS) *

(Numéro et intitulé sur insee.fr)

Fonction (ex : Cariste) *

Commentaires

SURVEILLANCE INDIVIDUELLE RENFORCEE (selon législation en cours) *

OUI NON

(R.4624-23 du CT)

**Risques particuliers
déclarés par l'employeur ***
(Voir guide de déclaration SIR)

Accessible sur le site
<http://ast25-sante-travail.fr/>

Amiante

Plomb (dans les conditions prévues à l'art. R.4412-160 du CT)

Agents CMR (Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la Reproduction)

Agents biologique groupe 3 et 4 (mentionnés à l'art. R.4421-3 du CT)

Rayonnements ionisants

Rayonnements ionisants catégorie A (mentionné à l'art. R. 4451-44 du CT)

Jeunes > 15 ans < 18 ans exposés aux travaux dangereux (art.r.4153-40 du CT)

Risque Hyperbare

Chute de hauteur lors des opérations de montage/démontage d'échafaudages

Permis CACES (conformément à l'Arrêté du 02/12/1998)

Travaux électriques sous tension (mentionné à l'art. R. 4544-10 du CT)

Manutentions manuelles inévitables (>55 kg hommes, >25kg Femmes....) (mentionné à l'art. R. 4541-9 du CT)

ELEMENTS CONNUS CONCERNANT LE SALARIE

(Nécessite un suivi individuel adapté)

Le salarié est âgé de moins de 18 ans

Le salarié est travailleur de nuit

Le salarié a une reconnaissance de travailleur handicapé

Le salarié est exposé aux agents biologiques groupe 2

Le salarié est titulaire d'une pension d'invalidité

Femme enceinte ou allaitante

Chauffeur PL-Transp. en Communs-Ambulancier-Taxis

Date :

Signature et Cachet du responsable :

* Mentions obligatoires